





# Comunicación sobre Sexualidad: Modelo PLISSIT

**Mónica Cordeiro Rodríguez**

*Grado en Enfermería*

Universidad de Valladolid



# Definición de Salud Sexual

“ La **Salud Sexual** es un estado de **bienestar físico, emocional, mental y social** en relación con la sexualidad; no solo la ausencia de enfermedad, disfunción o alteración. Requiere, además, un **acercamiento positivo y respetuoso** a la sexualidad, así como la posibilidad de mantener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia”

**OMS**

-No **PROACTIVIDAD** de los profesionales sanitarios

-Sexualidad reducida a **PROBLEMAS FÍSICOS**: los pacientes no son seres sexuales

# Atención Integral

·el **98 %** de los profesionales sanitarios que tratan a **pacientes con cáncer de ovario** piensan que es necesario tratar temas relacionados con la sexualidad, **sólo un 21 %** admite hacerlo de forma regular.

·el **78%** de los pacientes con **disfunción eréctil** no ha tratado el tema con los profesionales sanitarios: el **82%** reconoce que le hubiera gustado que el **profesional** actuase de forma **proactiva**.

·la **mayoría de los adolescentes estadounidenses** nunca ha hablado con un profesional sanitario sobre:

-VIH / SIDA (**67%**)

-Infecciones de Transmisión Sexual (**68%**)

-Métodos antioceptivos (**75%**)

Un 50 % de los individuos entre 12–17 desearían recibir más información.

El **abordaje temprano** de una **disfunción sexual** es **fundamental** con el fin de **evitar mayores problemas** como aquellos que pueden aparecer en una pareja, de autoestima o en las relaciones sociales

# Modelo PLISSIT

**Objetivo:** ayudar a los profesionales sanitarios en el **abordaje** de temas relacionados con la **sexualidad**

**1) Permission – Permiso**

**2) Limited Information –  
Información Limitada**

**3) Specific Suggestions –  
Sugerencias Específicas**

**4) Intensive Therapy –  
Terapia Intensiva**

## **1)Permission – Permiso**

- “dar permiso” para hablar de sexualidad
- crear un clima confortable y seguro
- normalizar la sexualidad



## **2) Limited Information – Información Limitada**

- información básica sobre sexualidad
- desmitificar creencias erróneas

## **3) Specific Suggestions – Sugerencias Específicas**

Conocimiento profundo de la  
PSICOPATOLOGÍA SEXUAL Y SU  
TRATAMIENTO

## **4) Intensive Therapy – Terapia Intensiva**

- tratamiento especializado  
(ginecológico, urológico o psicoterapia  
sexual)

# Modelo PLISSIT

Gran parte de los pacientes con problemas sexuales podrían resolverlos si tuvieran la posibilidad de **comportarse abiertamente** como seres sexuales, de **tener deseo sexual** y si **recibieran la información adecuada** para afrontarlos

## En conclusión...

# Modelo PLISSIT

### Ventajas

- Metodología de trabajo estructurada
- Normalización de la Sexualidad en el entorno sanitario

### Inconvenientes

- Entrenamiento y formación específicos en el modelo y en Psicopatología de la Sexualidad
- Poca información en Lengua Castellana

# Bibliografía

- Annon, J. (1976). The PLISSIT Model: A Proposed Conceptual Scheme for the Behavioral Treatment of Sexual Problems. *Journal of Sex Education and Therapy*.
- Association of Reproductive Health Professionals. (2008). Retrieved August 30, 2015, from Talking to Patients About Sexuality and Sexual Health: <https://www.arhp.org/publications-and-resources/clinical-fact-sheets/sexuality-and-sexual-health>
- Davis, S. (2006). *Rehabilitation: The Use of Theories and Models in Practice*. Oxford: Elsevier.
- Dune, T. M. (2012). Sexuality and Physical Disability: Exploring the Barriers and Solutions in Healthcare. *Sexuality and Disability*, 247-255.
- Fisher, J., & Gochros, H. L. (1977). *Handbook of Behavior Therapy with Sexual Problems - Volume I*. New York: Pergamon Press Inc.
- Harvey, J. H., Wenzel, A., & Sprecher, S. (2008). *The Handbook of Sexuality in Close Relationships*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- Horden, A. (2015). *Sexual Dysfunction: discussing patient sexuality and intimacy in palliative care*. Irving, R. (2002). *Psycosexual Nursing*. London: Whurr Publishers.
- Kissane, D. W., Bultz, B. D., Butow, P. M., & Finlay, I. G. (2010). *Handbook of Communication in Oncology and Palliative care*. New York: Oxford University Press.
- Lange, J. W. (2012). *The Nurse's Role in Promoting Optimal Health of Older Adults*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- National Coalition for Sexual Health. (2013). *The Sexual Health of Youth in the United States*. Retrieved from National Coalition for Sexual Health: <http://nationalcoalitionforsexualhealth.org/data-research/audience-profiles/document/AdolescentBackgrounder-final.pdf>
- Stead, M. L., Brown, J. M., Fallowfield, L., & Selby, P. (2003, March). Lack of communication between healthcare professionals and women with ovarian cancer about sexual issues. *British Journal of Cancer*, 88(5).
- Taylor, A., & Gosney, M. A. (2011). Sexuality in older age: essential considerations for healthcare professionals. *Age and Ageing*, <http://ageing.oxfordjournals.org/content/early/2011/07/19/ageing.afr049.full>.
- World Health Organization. (2006). *Defining sexual health Report of a technical consultation on sexual health 28–31 January 2002, Geneva*. Geneva: WHO Press, World Health Organization.
- World Health Organization. (2015). *Brief sexuality-related communication: recommendations for a public health approach*. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data, Geneva.

¡Gracias por su atención!

